地方独立行政法人那覇市立病院の平成２１事業年度の業務実績報告書に関する評価結果　＜参考資料　小項目評価＞

那覇市立病院の概要

1．現況

①　法人名
地方独立行政法人那覇市立病院

②　所在地
那覇市古島２丁目31 番地1

③　役員の状況
（平成21 年４月１日現在）

役職名	氏　名	備　考
理事長	與儀　實津夫	院　長
理事	久高　弘志	副院長
理事	島袋　洋	副院長
理事	中森　えり	副院長
監事	石川　正一	税理士

④　設置・運営する病院
別表のとおり

⑤　職員数　（平成21 年４月１日現在）
851 人　（理事長　1　正職員　628 人　フルタイム職員　142 人　パートタイム職員　80 人）

２．那覇市立病院の基本的な目標等

那覇市立病院は本市及び地域の中核的急性期病院として、救急医療等の質の高い医療を提供するとともに、臨床研修指定病院及び地域がん診療連携拠点病院として医師の育成にも貢献してきた。
今後も、那覇市立病院は公的病院としての使命の確実な実現を図り、地域住民に信頼される医療を速やかに提供するため、国の医療制度改革や医療をとりまく社会環境の変化に迅速に対応して継続的かつ安定的に医療を提供することが本院の使命である。
このため、地方独立行政法人那覇市立病院は、救急医療、小児医療、産科医療をはじめ市民が求める地域に根ざした高度な医療の提供に努め、医療水準の向上を図り、あわせて経営の効率化等に積極的に取り組み、もって市民の健康の維持・増進に寄与することが求められている。

（別表）

病　院　名	那覇市立病院
主な役割及び機能	○地域の中核的急性期病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域周産期母子医療センター ○臨床研修指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
所　在　地	〒902−8511　那覇市古島２丁目31 番地1
設　　　立	昭和55 年５月１日
病　床　数	４７０床
診　療　科　目	内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、性感染症内科、肛門外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、気管食道外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科
敷　地　面　積	25,188 ㎡
建　物　規　模	本館　建築面積　6,534 ㎡　延べ面積 23,930 ㎡ 地上６階　地下２階建 北館　建築面積　1,228 ㎡　延べ面積 7,522 ㎡ 地上４階　地下３階建 看護師宿舎　建築面積　691 ㎡ 延べ面積　2,132 ㎡ 地上４階建 院内保育所 建築面積　218 ㎡　延べ面積　209 ㎡ １階平屋建

全体的な状況

１　法人の総括と課題

平成21年度は前年度に構築した経営体制で、さらに万全な病院運営が行えるよう各組織を強化し、中期目標、中期計画の実現にむけて年度計画に沿った業務を各部門ごとに実施した。

提供する医療サービスについて、市民ニーズの高い救急医療については琉球大学、開業医の協力も得ながら365日24時間の救急体制を維持し、救急患者数は53,871人で新型インフルエンザの流行もあり、昨年より約５千人増となった。

人材の確保については正職員の医師２人を増員し看護師については積極的に人材確保に努めた結果、７対１入院基本料の施設基準を維持した。

高度医療機器の更新・整備については、がん診療拠点病院としての医療機能の向上を図るため核医学画像診断装置を、高度医療充実のため全身用Ｘ線マルチCT装置の更新を行った。

また今年度も沖縄県緩和ケア研修会を開催し院内外の医師30人が厚生労働省から認定された。平成21年５月からがん患者、家族のための患者サロンを毎月開催し情報の交換、共有や講演会を行った。

地域医療連携については紹介率・逆紹介率ともに目標を上回り地域のクリニックからの受診・入院依頼はほぼ全例受け入れた。今年度の目標としていた地域医療支援病院の認定についても、その基準を達成し平成22年度に名称承認の申請を行う予定である。

臨床研修病院としては初期臨床研修医12人、後期研修医８人を採用した。研修体制の充実のため厚労省指導医研修会に１人派遣し、厚労省認定指導医は28人となった。また研修医を対象とした超音波検査宿泊研修を実施した。

健診業務については、那覇市の総合検診を受け入れるため医師の応援態勢を組み受診者数の増を図った。また中期目標で指示された新健診センターの設置について準備作業を進め、12月に着工し平成22年５月に完成予定である。

特筆すべきは夏場に発生した新型インフルエンザについて、発生２日後にいち早く対策委員会を開催し、迅速な対応を行った。また那覇市医師会の協力を得て発熱外来を設置し年間で16,342人の発熱患者の対応を行い、新型インフルエンザ対策へ貢献した。

経営状況については、収益確保のため7対１入院基本料と入院時医学管理加算の施設基準の維持に努めた。またDPC委員会で各種の分析を行いDPCの適正、効率的な運用に努めた。
病床稼働率は目標にやや届かなかったものの入院患者は対前年度約７千人増加し、入院単価も対前年度3,321円増の44,039円と大幅に向上した。
外来患者数、外来単価についても目標を達成し、その結果、約４億４千万円の黒字を確保した。

課題としては平成22年度の診療報酬改訂で決定された調整係数の廃止にともなう機能評価係数の効率性指数の向上や、次回改訂に盛り込まれる予定の医療の質を評価する機能評価係数に対応するため、さらなる医療の質向上に取り組んでいく必要がある。
また高度な医療を提供するための脳卒中センターの設立や、入院準備センター、ベッドコントロール室の運営体制の構築も重要である。さらにジェネリック薬品への切替も課題となっている。

２　大項目ごとの特記事項

（１）　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組
平成２１年度についても市民が求める安心・安全な医療や高度医療、24時間365日小児科医が常駐する救急医療、地域がん診療連携拠点病院としての役割を着実に果たすことができた。

全体的な状況

地域医療機関との連携については、登録医数485施設、576人で開放病床利用

（２）　業務運営の改善及び効率化に関する取組

実績についても倍増している。 　地域連携の充実のため各種地域連携パスの導入を図り脳卒中連携パスは年間 71 件実施し、大腿骨頸部骨折地域連携パス、5 大がん地域連携パスについても平成22 年４月運用予定である。 　また 11 月に初めて第 1 回地域連携交流会を開催し院内外で 395 人の参加があり「顔の見える連携」の推進強化を図った。 　地域医療支援病院に向けての取り組みも順調で支援病院としての紹介率69.3%、逆紹介率54.8%と基準を達成した。 　医療サービスの効果的な提供として、院内のクリニカルパスについては積極的に啓発活動を進め、患者、家族向けに「パスの展示会」を開催し、職員向けには院内パス大会や講演会を開催しクリニカルパスの認知度向上に努めた。実際の入院患者へのパスの適用は 1,551 件に達した。 　感染対策では新たに「抗菌薬サーベイランス」を開始し、当院での抗菌薬の適正使用に向けた取り組みを充実させた。 　血液疾患患者で「逆隔離」が必要な患者はこれまで個室で対応してきたが、感染管理のリスク軽減のため、高性能空気清浄機を完備した無菌室を 3 室設置し、化学療法患者へ安心・安全で質の高い治療環境を提供できるようにした。 　産婦人科病棟では以前から「母児同室」ができる個室の要望が高くそのニーズに応えるため、トイレシャワー付きの個室を 2 室設置し母児やその家族が快適に過ごせるよう改装した。 　病院ボランティアについては年度末にボランティア受け入れ説明会を開催し、16 人が参加、平成22 年度から新たにボランティア活動に取り組む予定である。 　このように市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組については、概ね順調に達成することができた。	効率的・効果的な業務運営を行うために、各部門の組織体制を強化した。また中期計画、年度計画を達成できるよう部門別計画を策定し、目標達成に努めた。 　部門別計画については次年度から目標がより明確になるよう様式を改め各部門のヒアリングを行った。 　入院準備センター、ベッドコントロール室の設置について先進医療機関を視察し準備作業を進めた。また医事課の入院医事業務の自前化、検査室のＦＭＳ委託を自前化する準備作業を行った。 　業務執行体制の見直しでは、庶務事務システムを本格運用して出退勤管理・休暇管理・超勤申請等がシステムで行えるようＩＴ化を推進した。 　また検査室においては腹部エコー検査を統合することで効率化を図り検査件数が前年度より 1,500 件増加した。 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、後期研修医１人、看護師１人について、県外先進医療機関への長期派遣研修を実施した。 　人事評価については、医師以外の職員について新人事評価制度を本格実施し評価制度の精度向上と定着を図った。 　収入の確保については、入院患者の増や７対１入院基本料、入院時医学管理加算の年度当初からの適用などによる入院単価の上昇等により約４億４千万円の黒字を確保した。 　また入院医事業務の算定漏れをより減らすためベテラン職員を２名配置し、次年度から医事業務職員の指導育成を行う体制を構築した。 このように業務運営の改善及び効率化に関する取組については、順調に達成することができた。

項目別の状況

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

１診療機能の充実
（1） 救急医療体制の充実・強化

中期目標	①小児救急をはじめとする救急医療体制の維持・充実 地域医療に貢献するため夜間・休日の医師確保に努め、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図ること。 ②消防との連携強化 救急搬送の受け入れをスムーズに行えるよう消防との連携を強化すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 小児救急をはじめとする救急医療体制の維持・充実						
(1)地域の医療機関や琉球大学と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	地域の医療機関や琉球大学と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	開業医や琉球大学の医師の応援をうけ、常時、内科・小児科医を配置した３６５日２４時間救急医療を実施できた。 応援実績 ・小児科応援医師（開業医）９人 応援日数：１１５/年 勤務日：水・土・日・祝日・ゴールデンウィーク 勤務時間：８：30～14：00、14：00～19：30、23：30～翌8：30 ・小児科応援医師（琉大）１６人 応援日数：２４４日/年 勤務日：月・火・木・金・日・祝日 勤務時間：１９：30～23：30	２	Ⅳ	Ⅳ	○３６５日２４時間救急医療体制を維持したことは評価するが、応援医師への依存度が大きくならないよう自院医師の確保に向けた努力を要望する。
⑵消防との連絡調整会議や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。また、救急患者の受け入れを円滑に行うため空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。	消防との連絡調整会議、症例検討会や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。また、救急患者の受け入れを円滑に行うため空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。	・教育実習の受け入れ状況 救命のための気管内挿管実習を、那覇市消防本部より、5名を受け入れた。 ・空床状況の把握 平日9時と１７時に消防本部指令情報課に空床状況を報告した。 ・当院は救急公示病院の指定を受けており、救急患者を円滑に受け入れるため、毎日２０床の救急入院ベッドを確保した。	1	Ⅲ	Ⅲ	

急病センター患者数

区　分	平成18年度実績	平成19年度見込数	平成23年度予想値
患者数	52,699人	53,000人	50,000人
入院患者数	3,711人	3,800人	3,500人
外来患者数	48,988人	49,200人	46,500人
うち小児科患者数	22,238人	20,500人	21,000人
救急車搬送者数	3,907人	3,700人	4,000人

急病センター患者状況　患者数５３,８７１人、入院患者数4,０９３人、外来患者数４９,７７８人（うち小児科患者数２２,８３６人）、救急車搬送者数：4,３07人

・救急車要請件数　4,５９１件
　断り件数　　　　　２７３件
　受入件数　　　　4,３07件

救急搬送の受入率　９３．８%

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
１診療機能の充実
　⑵　高度医療の充実

中期目標	①　高度医療の充実 　地域の中核的急性期病院として、その役割に応じ、がん治療やその他の高度医療の充実に努めること。 ②　高度医療機器の計画的な更新・整備 　市立病院に求められる医療を提供できるよう、必要な高度医療機器を計画的に更新・整備をすること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
①　高度医療の充実						

中期計画	年度計画	評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
⑶地域の中核的急性期病院として、がん治療やその他の高度医療を充実するため、医師等の増員とスキルアップを図る。またICU、NICU等高度医療施設の充実を図る。	高度で専門的な医療を実施するため、医師、看護師等の増員を図り、7対1看護基準を維持していく。 また、がん治療やその他の高度専門医療についてのスキルアップを図る。	・医師については正職員2人を増員した。 ・看護師の増員については、看護学校等教育機関との連携強化及び公募など積極的に優秀な人材確保に努めた結果、7対1入院基本料の施設基準を維持した。 ・平成21年度における職員のスキルアップのための研修実績については、下記のとおりとなった	2	Ⅲ	Ⅲ	
② 高度医療機器の計画的な更新・整備						
⑷中期計画の期間における資金計画を策定し、計画的な医療機器の更新・整備を進める。	医療機能の向上のため、ガンマカメラシステムを更新する。	高度医療機器の計画的な更新・整備を進め、がん診療連携拠点病院としての医療機能の向上の図るためデジタルガンマカメラ（核医学画像診断装置）を、高度医療充実のため全身用Ｘ線マルチCT装置の更新を行なった。	1	Ⅳ	Ⅳ	

（年度計画欄）スキルアップのための施策

区　分	平成20年度実績	平成21年度目標値
研修会への参加	315人	315人
研修費	28,107,125円	37,298,000円

（評価の判断理由欄）スキルアップのための施策

区　分	平成２１年度目標値	平成21年度実績	目標差／前年度差
研修会への参加	315人	330人	15 15
研修費	37,298,000円	29,356,996円	▲7,941,004円 1,249,871円

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
１診療機能の充実
⑶　がん医療水準の向上

中期目標	南部医療圏の地域がん診療連携拠点病院として、がんに関する相談体制の充実を図り、地域のがん診療に従事する医師等に対し研修を行って、地域全体のがん医療の水準向上に努めるとともに、地域住民に対してがんに関する情報を提供し、その普及・啓発に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化						

<table>
<tr>
<td>⑸地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。また、がん患者の５年生存率等がん医療に関する必要な情報の収集や提供を行う。さらに、がん相談支援センターの充実のため、必要な人材を配置し、がん患者の相談体制を強化する。</td>
<td>地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。また、がん患者の 5 年生存率等がん医療に関する必要な情報の収集や提供を行う。さらに、がん相談支援センターの充実のため、必要な人員を配置し、がん患者の相談体制を強化する。

<table>
<tr><th>区　分</th><th>平成20年度実績</th><th>平成21年度目標値</th></tr>
<tr><td>研修会の開催</td><td>10回</td><td>10回</td></tr>
<tr><td>がん患者相談人数</td><td>224人</td><td>250人</td></tr>
</table>
</td>
<td>・緩和ケア研修会については、すべてのがん診療に従事する医師が緩和ケアについて基本的な知識を習得し、診療の初期段階から緩和ケアが提供できるように、平成２１年１２月に沖縄県緩和ケア研修会を当院で開催した。院内医師１０人、院外医師２０人計３０人が厚生労働省から受講認定された。
・平成２０年度から入院及び外来患者の院内がん登録を開始しており、登録件数は９５０件である。院内で登録した情報については、県の地域がん登録システムにデータ提供を行った。５年生存率調査については、平成１７年度から登録開始のため平成２２年度から国立がんセンター様式に従い実施していく予定である。
・県がん診療連携協議会相談支援部会と協力・共催し、「県がん相談支援員実務者研修会」を7回開催・受講した。県内4拠点病院共通の「がん相談シート」を作成し使用。院内がん相談シート統計システムを開発使用開始した。
・がん患者・家族の相談は、院内１２６人、院外４７人、セカンドオピニオン相談９人、緩和ケア相談７０人、計２５２人だった。
・平成２１年5月から患者サロンを毎月１回計１１回開催し、述べ１３０人が参加した。
<table>
<tr><th rowspan="2">区　分</th><th rowspan="2">平成21年度目標値</th><th rowspan="2">平成21年度実績</th><th>目標差</th></tr>
<tr><th>前年度差</th></tr>
<tr><td rowspan="2">研修会の開催</td><td rowspan="2">10回</td><td rowspan="2">10回</td><td>0</td></tr>
<tr><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="2">がん患者相談人</td><td rowspan="2">250人</td><td rowspan="2">252人</td><td>2</td></tr>
<tr><td>28</td></tr>
</table>
</td>
<td>2</td>
<td>Ⅲ</td>
<td>Ⅲ</td>
<td></td>
</tr>
<tr><td colspan="7">②　緩和ケアの充実</td></tr>
<tr>
<td>⑹医師、薬剤師、認定看護師等必要な人材の確保に努め、積極的に患者・家族を支援し、緩和ケアの充実を推進する。</td>
<td>緩和ケアの充実を推進する
<table>
<tr><th>区　分</th><th>平成20年度実績</th><th>平成21年度目標値</th></tr>
<tr><td>緩和ケア相談件数</td><td>45人</td><td>50人</td></tr>
</table>
</td>
<td>・緩和ケアチームの相談件数は、７０件であった。毎週１回のカンファレンスは定着している、緩和ケアニュースは、１２回発行した。沖縄県緩和ケア研修会には医師３０名が終了医の認定を受けた。病院主催の研修会には近隣クリニックや施設から多くの職員が参加し、地域のネットワーク拡大に繋がっている。
・ボランティアを募って院内コンサートを3回実施し、患者と家族の癒しの時間を提供する事ができた。医師が緩和ケア指導者研修会に参加、院内での研修も主体的に開催する事ができた。
<table>
<tr><th rowspan="2">区　分</th><th rowspan="2">平成21年度目標値</th><th rowspan="2">平成21年度実績</th><th>目標差</th></tr>
<tr><th>前年度差</th></tr>
<tr><td rowspan="2">緩和ケア相談件数</td><td rowspan="2">50人</td><td rowspan="2">７０人</td><td>２０</td></tr>
<tr><td>２５</td></tr>
</table>
</td>
<td>1</td>
<td>Ⅲ</td>
<td>Ⅲ</td>
<td></td>
</tr>
<tr><td colspan="7">③　がんに関する情報の市民への普及・啓発</td></tr>
</table>

⑺地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を開催し、がんに関する情報の普及・啓発に努める。	地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を年２回開催し、がんに関する情報の普及・啓発に努める。	・地域住民に対し、がんに関する情報の普及・啓発を行うため、専門講師を招き、平成２２年2月第１回がんフォーラムを開催した。今回の講師は、悪性リンパ腫の患者会代表者で、地域住民及び医療関係者５２名の参加があった。フォーラム終了後の意見交換会も活発に行われていた。 ・乳がん塾は4回開催し患者及び家族並びに地域住民のがんに対する不安や疑問等を解消するため適切な助言を行った。 ・日本対がん協会発行のリーフレット、国立がんセンター発行の一般市民向けがんに関する小冊子２２種３２００部を、南部保健医療圏を中心に、那覇市内各自治会・市町村・医療機関等へ配布した。 ・特に経済的問題について「高額療養費制度」冊子、こころのケアについて「がんと上手に向き合うために」等の冊子を配布した。 ・「広報誌：きざはし」にシリーズ「地域がん診療連携拠点病院」として「セカンドオピニオン」「患者サロン」や「患者会」等の記事を掲載。１，２００部を3回発行し、那覇市内各自治会・市町村・医療機関等へ配布した。 ・外部公開当院ホームページに「がん相談に関する市町村窓口」「がん診療担当医」「セカンドオピニオン外来担当医」「緩和ケア外来」を公開した。主たる疾患については、当院ホームページと国立がんセンターホームページをリンクさせ、最新の情報が閲覧出来るようにしている。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
１診療機能の充実
⑷　**地域医療機関との連携強化**

中期目標	医療資源を効果的に活用し、地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関との連携の強化・機能分担を推進すること。また、開放病床（市立病院の病床の一部を診療所に開放し、市立病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度のこと）の利用促進等により地域連携の充実につとめること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
①　**地域の医療機関との役割分担・連携の推進**						

<table>
<tr>
<td>⑻地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化に取り組むため、地域の医療機関からの紹介に適切に対応しつつ、患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。

紹介率及び逆紹介率の目標
<table>
<tr><td>区　分</td><td>平成18年度実績</td><td>平成23年度目標値</td></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>21.5%</td><td>40%台</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>10.7%</td><td>20%台</td></tr>
</table>
</td>
<td>地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化に取り組むため、地域の医療機関からの紹介に適切に対応しつつ、患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る.

紹介率および逆紹介率の目標
<table>
<tr><td></td><td>平成20年度実績</td><td>平成21年度目標値</td></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>24.9%</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>11.4%</td><td>20%</td></tr>
</table>
</td>
<td>・紹介率・逆紹介率ともに、前年度値、平成21年度 目標値を上回る事が出来た。引き続き紹介率・逆紹介率の向上のための働きかけを行っていく。
・地域のクリニックからの受診・入院依頼は、ほぼ全例受け入れ、病病連携（病院間）は、患者の状態等（急性期・救急・がんの集学的治療：化学療法・手術・放射線治療等）を検討し受け入れた。
・「顔の見える地域連携」を深める目的でクリニック訪問（12件）を行った。今後も当院の機能紹介及びクリニックの専門等の情報を収集し、連携強化をはかるために、渉外・広報活動を強化していく。
・「診療情報提供書」持参患者の紹介元へ交付する「返書」の作成率は、平成20年度97.9 %、平成21年度は96 %となっており、引き続き 返書２週間以内作成率100%を目標に、医師事務作業補助員との連携・活用を含め医師への協力依頼を求めていく。
・医療機関の紹介は、患者の希望に答えられるよう窓口相談や紹介先へ確認を行い対応している。紹介患者は原則 紹介元へ逆紹介することを基本としている。また、院内ホームページや登録医一覧ファイルを作成し、担当医が紹介先を検索し易いよう情報を提供した。
・在宅療養支援診療所６カ所と契約を結び、訪問診療の依頼や緊急入院受け入れ等で連携した。訪問看護ステーション２４カ所へ７３人の訪問看護を依頼した。
<高度医療機器利用件数（連携室予約分）>
　放射線治療件数：58件　ＣＴ：222件　ＭＲＩ：124件
　ＲＩ：228件　計：574件
<table>
<tr><td rowspan="2">区　分</td><td rowspan="2">平成21年度目標値</td><td rowspan="2">平成21年度実績</td><td>目標差</td></tr>
<tr><td>前年度差</td></tr>
<tr><td rowspan="2">紹介率</td><td rowspan="2">30%</td><td rowspan="2">37.5%</td><td>7.5</td></tr>
<tr><td>12.6</td></tr>
<tr><td rowspan="2">逆紹介率</td><td rowspan="2">20%</td><td rowspan="2">20.5％</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>9.1</td></tr>
</table>
</td>
<td>２</td><td>Ⅲ</td><td>Ⅲ</td><td></td>
</tr>
<tr><td colspan="7">②　地域医療への貢献</td></tr>
<tr>
<td>⑼開放病床(市立病院の病床の一部を診療所に開放し、市立病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度のこと。)の積極的な利用促進や、地域連携クリニカルパスの活用等により地域連携の充実に努める。</td>
<td>開放病床の積極的な利用促進や、地域連携クリニカルパスの活用等により地域連携の充実に努める。
地域連携診療計画管理の計画管理病院として、連携している保険医療機関とパス活用に向けての調整を進め、地域連携パスの導入を推進する。</td>
<td><開放病床利用率>
利用延べ人数　1,540人
利用率　84.4%
<登録医数（平成22年3月31日付）>
　４８５施設　５７６人
・平成20年度は、地域の医療機関への働きかけにより登録医数を大幅に増やした。平成21年度は、更に積極的な訪問や文書の発送を続けたことにより、目標を超える登録医数となった。</td>
<td>1</td><td>Ⅲ</td><td>Ⅲ</td><td></td>
</tr>
</table>

開放病床登録医の目標 区分 / 平成18年度実績 / 平成23年度目標値 登録医数 / 26人 / 60人	開放病床登録医の目標 区分 / 平成20年度実績 / 平成21年度目標値 登録医数 / 18人 / 550人	・開放病床利用については、昨年実績に比べ倍増している。今後も地域の医療機関へさらに積極的な利用促進を働きかける必要がある。 <地域連携パスの運用について> <脳卒中地域連携パス> ・地域連携パス適応件数：７１件／年 ・脳卒中地域連携パスは、３回復期病院（ 大道中央病院・オリブ山病院・大浜第二病院 ）を連携医療機関として平成20年10月より運用を開始した。平成22年４月からは、南部保健医療圏統一地域連携パスとして運用開始となる予定である。 <大腿骨頚部骨折地域連携パス> ・大腿骨頚部骨折地域連携パスは、大道中央病院・オリブ山病院・大浜第２病院を連携医療機関として平成22年４月より運用開始予定となっている。 <5大がん地域連携パス> ・5大がん地域連携パスは、平成22年４月より全県統一パスとして運用開始予定となっている。地域がん診療連携拠点病院である当院の地域医療連携室として、南部医療圏内の「かかりつけ施設」との連携を行っている。また、沖縄県がん診療連携協議会 運用ワーキンググループに参加し運用に関わっている。 ・平成21年11月に第1回地域連携交流会を開催した。 院外 241 人、院内 154 人 計 395 人の参加があり、「顔の見える連携」の推進・強化の目的を達成できた。地域連携交流会では各診療科・医師紹介や各部門の紹介を行うことができた。 区分 / 平成21年度目標値 / 平成21年度実績 / 目標差・前年度差 登録医数 / 550人 / 576人 / 26・58				
(10)	③地域医療支援病院の認定 地域医療の中核病院として地域の病院、診療所などを後方支援するため、医療機関の機能の役割分担と連携を強化し、地域医療支援病院の認定を目指す。	・地域医療支援病院の認定については、平成 21 年度中の実績で紹介率、逆紹介率やその他の基準を達成した。平成22年４月に中央保健所へ地域医療支援病院の名称承認申請書を提出する予定である。	1	Ⅲ	Ⅲ	

開放病床登録医の目標（平成18年度）

区　分	平成18年度実績	平成23年度目標値
登録医数	26人	60人

開放病床登録医の目標（平成20年度）

区　分	平成20年度実績	平成21年度目標値
登録医数	18人	550人

区　分	平成21年度目標値	平成21年度実績	目標差
			前年度差
登録医数	550人	576人	26
			58

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
１診療機能の充実
（5）　医療スタッフの確保、専門性および医療技術の向上

中期目標	① 医療医スタッフの確保 ア 医師の人材確保 市立病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を育成すること。 イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努めること。 ウ 育児支援等による人材確保 女性の医師、看護師等の育児と業務の両立を支援し、安心して働ける環境とするために、院内保育所、育児休業制度等の充実を図ること。 ② 専門性及び医療技術の向上 医師、看護師、薬剤師、放射線技師、検査技師等の研修等を充実し、専門性及び医療技術の向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療スタッフの確保						
(11)ア 医師の人材確保 (ｱ) 医療水準を向上させるため、琉球大学との連携の強化や公募による採用等を活用しつつ、優秀な医師の確保に努める。 (ｲ) 琉球大学と連携して臨床研修プログラムの改善・充実を図り、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実に努め、また、指導医、後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。 (ｳ) 医師の長時間勤務の改善など処遇改善を図り、働きやすい環境の整備に取り組む。	(ア) 医師の人材確保 医療水準を向上させるため、琉球大学との連携の強化や公募による採用等を活用しつつ、優秀な医師の確保に努めるとともに、臨床研修のプログラムの充実等により教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を育成する。	ア) 琉球大学との連携により年度中に、医学部学生の臨床実習を15人、また研修医として16人の医師を受入をした。その他、大学からの専門医の派遣により、専門外来を設置した。 ホームページ等で医師の公募をし、年度末までに正職員医師を2人増員した。退職者の増により計画を1人下回ったが、フルタイム職員を採用し、人材を確保した。 臨床研修指定病院として初期臨床研修医12人、後期研修医8人を採用した。 研修体制を充実させるため、厚労省指導医研修会に1人派遣し、厚労省認定指導医は28人となった。また、院内において、研修医を対象とした超音波検査宿泊研修を実施した。	2	Ⅲ	Ⅲ	
(12)イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 教育実習等を通して関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努める。	(イ) 看護師及び医療技術職員の人材確保 看護水準及び医療技術水準を維持・向上させるため、関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努める。	(イ) 看護師及び医療技術職員の人材確保のため、次のとおり教育機関等とも連携を強化した。 本院においては県立浦添看護学校からの実習生延べ75人を受入し、講師を13人派遣した。県立看護大学の実習生を延べ89人受入し、講師1人を派遣した。沖縄看護専門学校より実習生を延べ24人受入し、講師1人派遣した。また琉球大学から保健技術実習生14人を受入し、講師8人を派遣した。さらに県内の看護師養成校で就職説明会を開催し、人材確保に努めた。 医療技術職については、理学療法士実習生は県内外から13人	2	Ⅲ	Ⅲ	

を受け入れた。

正職員の退職補充及び非常勤職員から正職員への身分転換として医師１０人、看護師７２人、薬剤師５人を採用したが、退職者の増により年度計画を下回った。３月31 日現在で、医師64 人、看護師数447 人、その他職員69 人となり、中期計画の目標数はほぼ達成している。

(13)ウ　育児支援等による人材確保
出産後の子育ての負担軽減のため、院内保育所の保育時間延長を検討する。また、育児休業や介護休業制度を非常勤職員にも拡大する。

医療スタッフ数の目標

区　分	平成20 年2 月実績	平成23 年度目標値
医師数	57 人	67 人
看護師数	299 人	390 人
その他職員数	59 人	67 人

(ウ) 育児支援による人材確保
子育て支援のため、出産後も勤務しながら子育ての不安解消、負担軽減のために院内保育所の保育時間延長を実施する。また、子育て支援制度や介護休業制度を維持していく。

医療職の増員計画

区　分	平成20 年度実績	平成21 年度目標値
医師の増員	5 人	3 人
看護師の増員	83 人	66 人
その他医療職員の増員	12 人	4 人

臨床研修医の育成人数

区　分	平成20 年度実績	平成21 年度目標値
臨床研修医（初期研修）	24 人	24 人
臨床研修医（後期研修）	12 人	13 人

（ウ）・育児休業取得者は、平成20 年度23 名、平成21 年度は非常勤職員1 名を含む33 名、介護休業取得者は、平成20 年度2 名平成21 年度3 名となっており、今後も同制度を維持していく。
・昨年から院内保育所の保育時間の延長について病院、保育所、保護者の3者で検討会を持ち、保育時間延長の検討を行った。

医療職の増員計画＋

区　分	平成21 年度目標値	平成21 年度実績	目標差／前年度差
医師の増員	3 人	2人	▲1／2
看護師の増員	66 人	49 人	▲17／44
その他医療職員の増員	4 人	2 人	▲2／3

臨床研修医の育成人数

区　分	平成21 年度目標値	平成21 年度実績	目標差／前年度差
臨床研修医（初期研修）	24 人	24 人	0／0
臨床研修医（後期研修）	13 人	13　人	0／1

1	Ⅲ	Ⅲ	

② 専門性及び医療技術の向上

(14)部門、職種及び職層に応じて年度毎に研修計画を策定し、医療職員の専門性及び医療技術の向上に努め、また、職務上必要な自主研修に対し、支援を行う。

ア　看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、積極的に研修の支援を行い、認定看護師及び専門の資格取得を促進する。

患者及びその家族に接する機会の多い、看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、積極的に研修の支援を行い、認定看護師及び専門の資格取得を促進する。また、薬剤師、放射線技師、検査技師等の医療技術職についても、各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を促進する。

看護職、医療技術職の専門性の向上及び水準の高い患者サービスを提供するため、積極的に職員の資格取得の支援を行った。平成21 年度の資格取得実績は下記のとおりとなったが、看護師については、皮膚・排泄ケア認定看護師が一人誕生した。また呼吸療法士の資格を６人が取得した。

区　分	平成21 年度目標値	平成21 年度実績	目標差／前年度差
看護師資格取得	2人	７人	5／5
技師等資格取得			4

1	Ⅲ	Ⅲ	

イ　薬剤師、放射線技師、検査技師等についても、各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を促進する。	<table><tr><td>区　分</td><td>平成20年度実績</td><td>平成21年度目標値</td></tr><tr><td>看護師資格取得</td><td>2人</td><td>2人</td></tr><tr><td>技師等資格取得</td><td>10人</td><td>10人</td></tr><tr><td>専門研修会への参加</td><td>625人</td><td>625人</td></tr></table>	<table><tr><td></td><td>10人</td><td>14人</td><td>4</td></tr><tr><td rowspan="2">専門研修会への参加</td><td rowspan="2">625人</td><td rowspan="2">1,126人</td><td>501</td></tr><tr><td>501</td></tr></table>				

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
１診療機能の充実
（6）　医療サービスの効果的な提供

中期目標	①　医療サービスの効果的な提供 より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと。）の導入促進に取り組むこと。

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th rowspan="2">年度計画</th><th colspan="3">法人の自己評価</th><th colspan="2">委員会の評価</th></tr>
<tr><th>評価の判断理由(実施状況等)</th><th>ウエイト</th><th>評価</th><th>評価</th><th>評価委員会コメント</th></tr>
<tr><td colspan="7">①　医療サービスの効果的な提供</td></tr>
<tr><td>(15)より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス検討委員会を設置し、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表）の導入を促進する。<table><tr><td>区　分</td><td>平成18年度実績</td><td>平成23年度目標値</td></tr><tr><td>クリニカルパス種類数</td><td>56</td><td>100</td></tr></table></td><td>より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス委員会の機能を強化し、クリニカルパスの導入を促進する。<table><tr><td>区　分</td><td>平成20年度実績</td><td>平成21年度目標値</td></tr><tr><td>院内クリニカルパス</td><td>96</td><td>100</td></tr></table>（注）電カル登録件数</td><td>平成２１年度はパス委員会を中心に、患者・家族、院内職員への「クリニカルパス」の啓発活動に努めた。患者・家族の皆さんへは1階ロビーにて「パスの展示会」を、職員向けには「第１回院内パス大会」を開催し、１２題の実践発表、県外講師による講演会を行った。「パス」の認知度に貢献でき、パスの理解を深めることができた。実際の入院患者さんへのパスの適応件数は、１５５１件に達し、順調に推移している。又パス画面での評価に関しても取り組んでおり、バリアンスや入院期間の検証など少しづつではあるが運用・活用面で進化していると評価する。<table><tr><td rowspan="2">区　分</td><td rowspan="2">平成21年度目標値</td><td rowspan="2">平成21年度実績</td><td>目標差</td></tr><tr><td>前年度差</td></tr><tr><td rowspan="2">院内クリニカルパス</td><td rowspan="2">100</td><td rowspan="2">100</td><td>0</td></tr><tr><td>4</td></tr></table></td><td>1</td><td>Ⅳ</td><td>Ⅳ</td><td></td></tr>
</table>

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
１診療機能の充実
(7)　より安心で信頼できる質の高い医療の提供

中期目標	①　医療安全対策の徹底 市民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故等に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図ること。 ②　患者中心の医療の実践 患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底すること。 また、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聞くこと。）の体制を強化すること。 ③　科学的な根拠に基づく医療の推進 客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進すること。 ④　法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行うこと。 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。 ⑤　病院機能評価の更新 患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくために、病院機能評価を受診し、医療機能の一層の充実・向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
①　医療安全対策の徹底						
(16)ア　市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理委員会においてインシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策を徹底する。	**ア　市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理委員会においてインシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策を徹底する。** 区分 / 平成20年度実績 / 平成21年度目標値 医療安全対策委員会 / １２回 / １２回	ア　・職員へインシデント・アクシデントレポートの意義について周知を図り、「リスクマネジメントシステム」の活用により報告の徹底を行った結果、平成２０年度は６６４件、平成２１年度は１０７２件の報告があった。 ・医療安全対策委員会を月１回（計１２回）開催し、情報収集・分析・改善・対策検討を行い、医療安全マニュアル（システムも含む）の改訂・改善を行った。定期的に院内パトロールをリスクマネジメント小委員会を中心に実施し、随時刊行する「安全ニュース」等で周知をした。 ・職員対象の医療安全研修会・講習会等を１２回開催した。 区分 / 平成21年度目標値 / 平成21年度実績 / 目標差・前年度差 医療安全対策委員会 / 12回 / 12回 / 0・0	1	Ⅲ	Ⅲ	

区　分	平成20年度実績	平成21年度目標値
医療安全対策委員会	１２回	１２回

区　分	平成21年度目標値	平成21年度実績	目標差 前年度差
医療安全対策委員会	12回	12回	0 0

(17)イ　患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図る。	イ　患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図る。	イ　院内感染防止対策委員会、ICT・リンクナース会議（実践活動を行う委員会）を各１回（毎月第２、第４木曜日）開催し、院内の感染に関する問題を検討・対策し解決した。 　院内での感染症発生とアウトブレイクの早期発見のために平成21 年度も、院内感染サーベイランス（Ｓ）を８項目（手術部位感染Ｓ、尿路留置カテーテルＳ、中心静脈カテーテルＳ、MRSA.S、CD.S、ラウンドＳ、抗菌薬Ｓ、細菌検査室週報）継続して行っている。それらのサーベイランスに伴い、病棟ラウンドを充実させ、病棟での感染予防策や問題点の把握ができ早期の感染対策へと繋げることができた。 　21 年度より新たに「抗菌薬サーベイランス」開始し、当院での抗菌薬の適正使用へ向けた取り組みを充実させた。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(18)ウ　医薬品の安全使用のための手順書や職員研修を実施し、医薬品の安全管理の確保に努める。 エ　医薬品の安全使用に関する情報を収集し、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による与薬や服薬指導を拡充する。	ウ　医薬品安全管理者を配置し、医薬品の安全使用のための業務手順書作成や職員研修を実施し、定期的確認と記録作成を行う。また医薬品の情報収集を行い、必要な情報を医薬品を取り扱う職員に周知する。	ウ．医薬品安全管理委員会（医薬品安全管理責任者：薬剤師長）では平成２１年度下記の活動を行った。 ・医薬品業務手順書の改定 　麻薬の処方、管理、返却方法等に関して違法行為が起こらないよう、麻薬注射箋の様式変更、使用済み麻薬の返却方法などを委員会で審議し改善した。 ・医薬品の情報収集と提供 医薬品情報室を専用室にして、情報の収集、提供等が集中的、効率的に行えるよう改善した。 ・医薬品の適正な備蓄（安定供給） 通常の使用薬剤に関しては、約一週間程度の備蓄に努めた。また、新型インフルエンザ対策として抗インフルエンザ薬、新型インフルエンザワクチンの備蓄に対しては、薬品納入業者と協力して万全の体制で対応した。 ・職員研修 定期的な年２回の管理薬・ハイリスクの職員研修のほか、インシデント報告に対応した随時の小グループ（病棟単位）研修を実施した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(19)　オ　臨床工学技士の増員により、医療機器の保守点検を徹底し、安全確保に努める。	エ　医療機器安全管理責任者を配置し、医療機器の情報収集を行い安全使用を目的とした改善方策を行う。また医療機器保守点検計画を作成し医療機器の保守点検を徹底し、安全確保に努める。	エ　医療機器安全管理業務については、医療機器安全管理責任者の指示のもと、医療機器安全管理副責任者である主任臨床工学技士を中心として、臨床工学技士５人で医療機器の保守点検を徹底し、医療機器の安全確保に努めた。 医療機器安全管理業務の実施状況については以下のとおりである。 1）「職員に対する医療機器の安全使用のための研修を実施し、研修実施後に医療機器安全研修実施記録を委員会で管理した。 2）医療器機安全管理委員会活動開始時から医療機器の保守点検を適切に実施するため、ME 機器管理システム（ME-navi）を活用、「各種医療機器管理台帳」を作成し、包括的な機器管理業務を行なった。	1	Ⅲ	Ⅲ	

		①各機種別に管理上のマニュアルを示し、点検・修理の履歴などを把握、定期点検などの医療機器保守点検計画を作成、実施した。 ②主要な医療機器（いわゆる、特定保守管理医療機器）の保守点検業務については、主にME室の臨床工学技士が適切な機器の保守管理を実施した。 ③保守点検を実施した内容は、医療機器管理システムに記録、及び保存し以後の医療機器の適正な保守管理に役立てた。 3）医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集、その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策を実施した。 ①日本臨床工学技士会、医薬品医療機器総合機構、ME機器安全支援機構等より、医療機器関連情報を収集した。 ②添付文書、取扱説明書の管理、不具合情報や機器安全対策通知の把握、管理を行なった。 ③収集した情報の適切な提供体制を常に確保した。 ④得られた情報を医療機器の部署責任者に報告した。 ⑤必要に応じて、医療機器のメーカーに対して情報提供を求めるとともに、入手した保守点検に関する情報を基に研修等を通じて安全な使用を確保した。 4）医療機器関連学会に参加して、現在の医療機器を取り巻く状勢を把握することに努めた。				
⑽	オ 血液性疾患の患者の安全性をより高めるため、無菌室を設置する。	オ・入院患者の大半を血液疾患患者が占める内科病棟（5階西）では「化学療法」が多く行われている。治療中の患者は副作用の骨髄抑制状態となり感染に弱くなる為「逆隔離」の患者管理が必要になってくる。これまで個室を利用し対応していたが、当院は救急病院であり救急患者の入院も多く、十分な環境調整ができなかった。 今年度、感染管理のリスク軽減のため、高性能空気清浄機（HEPAフィルター）を完備した「無菌室」を3室設置した。化学療法患者へ安心・安全で質の高い治療環境を提供できると考える。	1	Ⅲ	Ⅲ	

② 患者中心の医療の実践

⑵1) ア　インフォームド・コンセントの徹底 医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセントを一層徹底する。	**ア　インフォームド・コンセントの徹底** **医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセントを一層徹底する。**	ア、患者と家族から、信頼され納得に基づいた医療を行うために、各診療科で統一した説明書と同意書を、頻度の多い疾患から１０１疾患作成した。患者・家族が理解しやすいように絵、図やグラフなどを用いて丁寧に説明するように努めた。また、手術、処置などで、治療成績だけでなく、頻度は少ないが起こりうる可能性のある合併症の説明も行い、治療法や処置における患者の自己決定権を尊重し、書面での承諾書の作成を徹底した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
⑵2) イ　セカンドオピニオン体制の強化 他院の患者・家族が当院の専門医にセカンドオピニオン(病状や治療法について、自分の主治医以外の医師の意見を聴くこと。)を求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオン相談体制の強化に努める。	イ　セカンドオピニオン体制の強化 **患者等が治療法等を判断する際に、主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオンの充実に努める。**	・県がん診療連携協議会相談支援部会と協力し、セカンドオピニオンの現状把握と普及啓発の推進方策を検討するために、全ての常勤医師を対象に、「がんのセカンドオピニオンアンケート調査」を実施した。 ・「広報誌：きざはし」にシリーズ「地域がん診療連携拠点病院」として「セカンドオピニオン」の記事を掲載。１，２００部を那覇市内各自治会・市町村・医療機関等へ配布した。 ・セカンドオピニオン相談実施人数（受け入れ）：８人（相談）：９人 ・セカンドオピニオン相談紹介人数（紹介）：36 人	1	Ⅲ	Ⅲ	○セカンドオピニオンは患者の満足度も重要であり、患者のアンケート調査を要望する。
③　科学的な根拠に基づく医療の推進						
⑵3) 客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進する。	**客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進する。**	医療に携わる者は、日進月歩の現代医学に基づく医学的知識と技術を習得する義務があり、診療に際しては各医学会が推奨する、診療ガイドラインなどを用いて根拠に基づく医療を実践しており、また最新の知識を習得するために学術集会への、参加、発表に努めている。 使用している診療ガイドライン　１５６件 全国学術集会　発表　６６回 参加　２０４件 定期購入学術雑誌　洋雑誌　６１誌 和雑誌　５２誌 インターネット契約文献検索 医学中央雑誌 UP TO DATE また、より質の高い医療を提供するために、医師だけでなく、看護師、コメディカルも資格認定を取得するよう努めている。また病院の施設認定も取得している。 医師　各学会認定、専門医資格　６３資格　計 １３２人	1	Ⅲ	Ⅲ	

		看護師　感染管理、集中ケア、皮膚・排泄ケア認定、呼吸療法士など １１資格　計　５３人 薬剤師　日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など ５資格　計　１０人 放射線技士　第１種放射線取扱主任者国家資格など １１資格　計　２５人 検査技士　超音波検査士、細胞検査士　１３資格　計　２１人 学会病院施設認定　２６件				
④　退院サマリーの作成						
⑵4 診療記録の一部として重要な退院サマリー(医師が、入院患者の治療経過を要約して退院後に作成した文書のこと。)の期限内記載の徹底を図る。	診療記録の一部として重要な退院サマリーは、退院２週間以内の作成率を１００%にする。	・平成２１年度の退院患者サマリー作成率は９６%であった。退院後2週間以内のサマリー記載率を１００%を達成するための工夫として、医局内へ、サマリー未記載件数及び医師毎の記載件数の貼り出しを行っている。また、医師事務作業補助者の活用を含め、引き続き医師へ協力を求めている。	1	Ⅱ	Ⅱ	○退院サマリーは、退院後２週間以内に 100%記載する必要がある。
⑤　法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）						
⑵5 ア　市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規程の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。	**ア　市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規定の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。**	中央保健所の医療監視により、医療法等関係法令に基づいて、適正に病院運営が行われていることが確認された。また、これまでに策定された内部規定について、各部署で見直しを行った。市立病院の理念を全職員で再確認し、理念を印刷した看護師手帳を新人看護師に配布した。また、市立病院の「職業倫理方針」と「臨床倫理方針」について職員へ周知徹底を図った。	1	Ⅲ	Ⅲ	
⑵6 イ　個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	イ　個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応する こととし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	イ　平成２１年度のカルテ開示件数は２９件であった。開示理由では個人の記録としての請求が最も多かった。患者及びその家族からカルテ開示請求に対しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき適切に対応し、那覇市政情報センターに開示内容を報告した。 平成２１年度請求理由 個人の記録として：１０ 警察・裁判所・弁護士へ情報提供：７ 交通事故関係の資料として：５ かかりつけ医への情報提供：２	1	Ⅲ	Ⅲ	

		その他	5				
		合計	29				
⑥　病院機能評価の更新							
患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、平成20年度に病院機能評価の更新を受審し、医療機能の一層の充実・向上を目指す。							

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 ２　患者サービスの向上 (1)　診療待ち時間の改善等

中期目標	患者サービス向上の観点から、待ち時間及び検査・手術待ちの改善等に取り組むこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(1)　診療待ち時間の改善等						
(27) 待ち時間実態調査により、待たせている理由、現在の待ち時間、順番状況等に対する患者ニーズを把握した上で次のように改善を行う。 ①　初診予約制度の導入、再診予約制度の見直し等の予約システムの検討を行い、診療待ち時間の短縮を図る	**①待ち時間の実態調査を踏まえ、患者ニーズを把握した上で待ち時間の改善を行う。**	・平成22年３月に外来待ち時間の実態調査を実施した。 ・平成21年度の調査では、ほとんどの科で待ち時間は短縮しており、全体の平均では５分程度短縮している。 **・外来診療開始時間を守らない医師に対して、開始時間の厳守の周知徹底を行った。** **・ポケットベルを使用することで、患者が待ち時間を有効に活用できるようにしている。** ・患者用図書コーナーを設置し、インターネット用パソコン２台を設置、その他多数の図書を備え、患者サービスの向上を図っている。 **・フイルムレス環境の整備で診療用モニターを急病センター外来と内科外来に15台配置し、X線検査の所要時間を従来より30分程度短縮した。** **・各種検査（CT・MRI検査、血管造影検査・治療）の予約を増やし、**	1	Ⅲ	Ⅲ	○待ち時間実態調査において、民間病院や県立病院との比較や調査方法の工夫及び初診予約システムの検討を要望する。

<table>
<tr><td></td><td></td><td>稼働率の向上と待ち時間の短縮を行った。

実態調査結果（平均待ち時間）
<table><tr><td></td><td>H17 年度
実績値</td><td>H18 年度
実績値</td><td>H20 年度
実績値</td><td>H21 年度
実績値</td></tr><tr><td>平均診療
待ち時間</td><td>54.2</td><td>66</td><td>47.5</td><td>42</td></tr></table>（単位：分）</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(28) ②　手術室の効率的な運用により手術の待機日数短縮に努める。</td><td>②　手術室の効率的な運用により手術の待機日数短縮に努める。</td><td>②
<table><tr><td>年度</td><td>手術総数</td><td>麻酔科担当手術（再掲）</td></tr><tr><td>20 年度</td><td>3,234</td><td>2,108</td></tr><tr><td>21年度</td><td>3,334</td><td>2,155</td></tr></table>手術総数や麻酔科が担当する危険度の高い手術や長時間を要する癌の手術等は増加している。</td><td>1</td><td>Ⅲ</td><td>Ⅲ</td><td></td></tr>
<tr><td>(29) ③　検査機器の稼働率の向上により、検査待ちの短縮を図る。</td><td>③　検査機器の稼働率の向上により検査待ちの改善を図る。</td><td>③検査室・放射線室における検査機器の稼働率の向上。
MRＩ検査については予約枠を拡大し、早朝、時間外の検査を行い1，５週間程度の検査待ちの改善を図った。他の検査については、ほとんど待ち時間は発生していない。

<table><tr><td>検査機器・装置名</td><td>20 年度件数</td><td>21 年度件数</td><td>増減</td></tr><tr><td>CT 検査装置</td><td>16,835 件</td><td>19,388 件</td><td>2,553</td></tr><tr><td>MRI 検査装置</td><td>6，470 件</td><td>6，718 件</td><td>248</td></tr><tr><td>血管造影装置</td><td>643 件</td><td>780 件</td><td>137</td></tr><tr><td>RI 核医学装置</td><td>1，755 件</td><td>1，555 件</td><td>▲200</td></tr><tr><td>放射線治療装置リニｱｯｸ</td><td>6，263 件</td><td>5，621 件</td><td>▲ 642</td></tr></table>
・RI の減は機器入れ替えに伴う稼働日数の減少及び試薬の供給減
・リニアックの減は中部病院の治療再開による患者の減少

・エコー機５台更新により処理能力が向上、予約枠をなくし当日検査を実施、患者サービスが図られた。前年度に比べ２５５０件の検査増となった。</td><td>1</td><td>Ⅲ</td><td>Ⅲ</td><td></td></tr>
</table>

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
２　患者サービスの向上

(2)　患者・来院者のアメニティの向上

中期目標	患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。また、敷地内禁煙を実施し、アメニティの向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(2)　患者・来院者のアメニティの向上						
(30) ①　患者・来院者により快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ及び浴室、屋上庭園などの施設の改修・補修を実施する。	①　患者・来院者により快適な環境を提供するため、計画的に病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を実施する。	①　患者・来院者により快適な環境を提供するため、現場の要望に応じ病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を実施した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(31) ②　患者への病状説明や手術後の説明に当たっては、プライバシー確保に配慮した部屋の設置等、環境整備を進める。	②　患者への病状説明や手術後の説明に当たっては、プライバシー確保に配慮した部屋の設置等、環境整備を進める。	②　平成 20 年度の機能評価受診の際にある程度の整備を行っており、21 年度は特に現場の要望がなく、取り組んでいない。	1	Ⅱ	Ⅲ	○患者のプライバシーに配慮した病状説明室等の整備は、計画どおり進んでいるので、Ⅲが妥当である。
(32) ③　患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を実施する。	(敷地内禁煙は実施済み) ③　妊産婦の入院環境を向上させるため、産婦人科病棟に個室を設置する。	③ 産婦人科病棟において、以前より「母児同室」ができる個室の要望は妊産婦はもちろん医療従事者からも強くあった。その需要に応える形でトイレシャワー付きの個室を2室設置した。母児はもちろん、家族が家庭的な雰囲気の中で、快適に過ごせるよう工夫し、改装した。利用者からも好評である。	1	Ⅳ	Ⅳ	

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
２　患者サービスの向上
(3)　医療情報ライブラリーの設置

中期目	患者へ多くの医療情報を提供するため、医療情報ライブラリーの設置を検討すること。

標	

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
（3）医療情報ライブラリーの設置						
(33) 医療情報ライブラリーを設置して患者へ医療情報を提供していく。	医療情報ライブラリーを設置して患者へ医療情報を提供していく。	医療情報が検索出来るインターネット端末を2台設置した1階の患者図書コーナーを仮の患者用の医療情報ライブラリーとして運用した。また研修センタープロジェクトチームにて本格的な医療情報ライブラリーの設置を検討している。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
２　患者サービスの向上
⑷患者の利便性向上

中期目標	クレジットカード等による医療費の支払いや売店の営業時間の延長など、患者の利便性の向上に取り組むこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
（4）患者の利便性向上						
(34) ①　クレジットカードやデビッドカード、電子マネー等による医療費の支払いなど、経営上のメリット等を勘案しつつ、患者の利便性の向上に取り組む。 ②　売店の営業時間延長や品揃え等、患者の利便性の向上を図る。	①　クレジットカードやデビッドカード、電子マネー等による医療費の支払いなど、経営上のメリット等を勘案しつつ、患者の利便性の向上に取り組む。 （②は実施済み）	平成22年度に健診センターにおいてクレジットカードやデビッドカードによる支払を実施するため具体的な検討をおこなった。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
２　患者サービスの向上
⑸　ボランティアとの協働によるサービス向上

中期目標	患者サービス向上のため、ボランティアとの協働を推進すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
（5）　ボランティアとの協働によるサービス向上						
㉟ 地域におけるボランティア活動と連携協力し、患者サービス向上のため、ボランティアの受け入れを進める。	地域におけるボランティア活動と連携協力し、患者・サービス向上のため、ボランティアの受け入れを進める。	・平成２２年2月１６日「病院ボランティア受け入れ説明会」を開催し、１６人が参加した。平成 22 年度から新たにボランティア活動に取り組む予定である。 ・音楽ボランティアは、毎週１回定期に各フロアーを巡回演奏するグループが自立した活動をしており、他に６団体がロビーコンサートを開催した。	１	Ⅲ	Ⅲ	

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
２　患者サービスの向上
⑹　職員の接遇向上

中期目標	患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、職員一人一人が接遇の重要性を認識して、接遇向上に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント

（6）　職員の接遇向上						
⑶6 患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇マナー向上に努める。	患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇マナー向上に努める。	**病院職員として接遇の基本姿勢とノウハウを身につけ、患者、家族に対するマナー向上を図るため、委託業者も含め、全職員を対象に下記の期日で２回に分けて、全員が受講できるよう接遇研修を行った。** **研修開催日　平成 21 年 12 月 7 日　平成 21 年 12 月 14 日** **対　　象　全職員** **参加人数　210 人** **新入職員オリエンテーションで接遇研修を行った。** **参加人数　105 人**	1	Ⅲ	Ⅲ	

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
３　市の医療施策推進における役割の発揮
(1)　市の保健・福祉行政との連携

中期目標	市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して人間ドック、がん検診、特定健診等の各種健康診断を実施すること。また、その充実のために健診センターの設置を検討すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
（1）市の保健行政との連携						
⑶7 市民の健康増進を図るため、平成２０年度から特定健診事業が実施されることに伴い、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、人間ドック、特定健診、がん検診等、各種健診を実施する。 また、健診センターの設置を検討し、健康診断事業の拡大強化を図る。	**市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、人間ドック、特定健診、がん検診等、各種健診を実施する。また、健診センターの設置を計画し、平成22年度のセンター開設に向け準備作業を行う。**	・那覇市の総合検診（特定検診＋各種がん検診）を積極的に受け入れるため、人間ドック担当医（１人）以外の医師（５人）が特定検診を応援したことにより、全体的に受診者が増加した。 平成２０年、２１ 年度健診（検診）受診者実績 （表は下記）	1	Ⅳ	Ⅳ	○受診者数の大幅増と健診センターの設置は評価するが、健診事業の充実強化のため、学会認定医の配置を検討してもらいたい。

	平成２０年度	平成２１年度
健診業務総計	8,627 人	12,868 人
人間ドック	1,910 人	2,099 人
脳ドック	97 人	112 人
脳併用	377 人	379 人
企業健診	411 人	406 人

<table>
<tr><td>(38)</td><td>⑶ 新型インフルエンザ対策
新型インフルエンザの発生に備え対策委員会を設置して、新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、発生時には県、市と協力し適切な対応を行う。</td><td>

特定健診	1,043 人	1,374 人
がん健診計	4,789 人	8,498 人
乳がん視触診	129 人	98 人
マンモ	394 人	445 人
子宮がん頚部	905 人	1,118 人
子宮がん体部	1 人	2 人
肺がん	1,161 人	2,352 人
胃がん	1,143 人	2,255 人
大腸がん	1,056 人	2,228 人

・ 新健診センターについてはを院内5階に設置することに決定し、準備作業を進め21 年12月工事着工した。完成予定は平成22年5月である。

(3)新型インフルエンザ対策
・新型インフルエンザ発生２日後には対策員会（期間中延べ９回）を開催し、国や県の行動計画に則った当院での新型インフルエンザ対策を早い時期に立案できた。また、N95 マスク等の個人防護具を十分量確保し、診療に当たる医師や看護師が安心して新型インフルエンザ患者への対応ができた。
・県内での新型インフルエンザの大流行時期には、県や保健所との連携を密にとり、那覇市医師会の協力（期間中延べ42 名の医師の派遣）を得て院内に当院独自の発熱外来を設置し、1日に最多で200 名（新型インフルエンザ確定例 101 名）を超える発熱患者の対応を行い、通常診療を止めることなく急病センターの運営ができた。
当院で診察した患者数はピーク時の第1波（8月）に3,207 人、第2波（12 月～1月）に3,415 人で年間では16,342 人であった
・流行期に患者から電話対応で煩雑さが増したときに、県看護協会から電話対応の応援派遣を受け入れた。
・県の「新型インフルエンザ相談員配置事業」を受託し、この事業に従事する職員４人を配置し、新型インフルエンザの予防接種に関する事務作業、予約登録、受付業務、接種者の疾患別の集計・報告などを行った。
・新型インフルエンザワクチン接種実施延べ数　基礎疾患を有する者：1,718人　妊婦：96人　健康成人：13人</td><td>1</td><td>V</td><td>V</td><td></td></tr>
</table>

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
３　市の医療施策推進における役割の発揮

(2)　災害時における医療協力

中期目標	災害時には、那覇市地域防災計画に基づき、災害対策本部長の指揮、指示に従い、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(2)　災害時における医療協力						
(39) 災害時には、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施する。 また、市が実施する防災訓練に積極的に参加し、災害時に迅速に対応できる体制を整える。	災害時には、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施する。 また、市が実施する防災訓練に積極的に参加し、災害時に迅速に対応できる体制を整える。	災害発生時に組織的な対応が可能なように災害時対応マニュアル（外部発生集団災害用）を整備し、訓練を実施した。 ・那覇市総合防災訓練（奥武山総合運動公園） 日時：平成２１年１１月７日（土）１４時 参加者：医師6名、看護師9名、事務職5名	1	Ⅲ	Ⅲ	○大規模災害の受け入れ医療機関だけでなく、災害場所に医療スタッフを派遣する専門チームの設置を要望する。

第１　市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
３　市の医療施策推進における役割の発揮
(3)　市民への保健医療情報の提供・発信

中期目標	医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や、ホームページやメールマガジンを活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント

⑶　市民への保健医療情報の提供・発信						
⑷0) 医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や講師の派遣依頼に積極的に対応するとともに、ホームページやメールマガジンを活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や講師の派遣依頼に積極的に対応するとともに、ホームページ等を活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	○公開講座の開催実績、参加状況 ・市民対象の公開講座については、「女性のための漢方入門」等をテーマに乳がん塾を4回開催し、延べ２００人の参加があった。 ○講師の派遣 ・「乳房のしくみと乳がん」等、市民向けの講演会　９回派遣 ・「『感染症対策』について」等、企業向け講演会　４７回派遣 ○医療情報の提供 ・市民向けの広報誌「楷（きざはし）」３回発行し、配布した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
		ウエイト総計	46			

［ウエイト付けの理由］

（1）⑶⑸

救急医療体制の充実・強化と高度医療の充実、がん医療水準の向上については、那覇市立病院の公的使命を果たす上で重要な項目であるため、ウエイト付けを行った。

⑻

急性期病院としての役割を果たすためには、地域の医療機関との役割分担と連携が特に重要であるためウエイト付けを行った。

（11）（12）

医師の人材確保、看護師及び医療技術職員の人材確保については、救急医療体制、高度医療の水準を維持、充実させるために不可欠であるためウエイト付けを行った。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する事項
１　法人としての運営管理体制の確立

中期目標	市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる体制を整備すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
１　法人としての運営管理体制の確立						

市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて実施計画を作成し、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて実施計画を作成し、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	前年度は大幅な組織体制の見直しをおこなったが、今年度は新体制での運営が的確に行えるよう各部門の体制強化を図った。また中期目標、中期計画、年度計画の組織目標を着実に達成できるよう、各部門の実施計画を作成、管理会議等で月２回の収支を報告し、経営分析を行い機動的な運営をおこなった。また、総括科部長以上参加の拡大管理会議や、各部門代表が参加する運営会議等で、経営状況等を報告し課題の認識、情報交換に努めた。院内ホームページを利用して財務状況、各種医療統計、各種委員会の活動状況、院内規程等を掲示し職員への情報提供を図っている。また毎朝早朝責任者ミーティングを開催し、迅速な情報共有を図っている。 理事会　１６回　管理会議　４５回　拡大管理会議　　１２回 運営会議　１２回				
(41) (１)　経営、医療、医療支援が適切に連携し機能するよう組織体制を見直す。	(1)　経営、医療、医療支援が適切に連携し機能するよう組織体制を見直す。	(1)前年度に大幅な見直しを行ったため今年度は執行体制の定着を図った。また次年度設置予定の入院準備センター、ベッドコントロール室の設置について先進医療機関を視察し準備作業を行うとともに、医事課の入院医事業務の自前化、検査室の FMS 委託を自前化する準備作業を行った。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(42) (2)　経営管理機能強化のため、診療科別損益計算を実施し、計算結果の活用方法を検討する。	(2)　経営管理機能強化のため、診療科別損益計算を実施し、計算結果の活用方法を検討する。	(2)監査法人トーマツに委託し、平成２０年度の診療科別損益計算書を作成させ、報告会を行った。今回から他医療機関との比較も行い自院の特徴についての分析を行っている。	1	Ⅲ	Ⅲ	○診療科別損益計算書のデータ精度を向上させ、経営管理の活用に向けた検討を要望する。
(43) (3)　組織目標達成のため、部門別の実施計画を策定する。	(3)　組織目標達成のため、部門別の実施計画を策定する。	(3)各部門別の実施計画を策定し、組織目標達成に努めた。また次年度の計画書から組織目標と部門別目標がより明確になるよう様式を改め、各部門のヒアリングを行った。	1	Ⅲ	Ⅲ	○高額医療機器の購入は、費用対効果を精査し経営への影響を十分考慮しながら進めてほしい。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する事項
２　効率的・効果的な業務運営
(1)　業務執行体制の見直し

中期	医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応し、医師等の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び執行体制の効率化に努めること。

目標	

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(1) 業務執行体制の見直し						
医療需要の変化に迅速に対応し、医師、その他職員の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療を提供する。事務部門についても、さらなるＩＴ化を進め、事務の効率的・効果的な執行を目指す。	医療需要の変化に迅速に対応し、医師等の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療を提供する。 事務部門についても、さらなるＩＴ化を進め、事務の効率的・効果的な執行を目指す。					
(44) ① 事務の効率化を図るため、人事管理システムを構築する。	**① 事務の効率化を図るため、庶務事務管理システムを本格運用する。**	①庶務事務システムを平成２１年４月に本格運用して、出退勤管理・休暇取得・超勤申請等がシステムで行えるようにしＩＴ化を推進した。	1	Ⅲ	Ⅳ	○本格運用して問題がなければ、IT 化を推進したことになり、Ⅳが妥当である。
(45)	**② エコーセンターを設置し、これまで複数の部署で行われていたエコー検査を中央化することで、検査業務の効率化を図る。**	②腹部エコーの統合により前年度に比べ検査件数が１５００件増加し効率化が図られた。	1	Ⅲ	Ⅳ	○業務の統合化により検査件数の増加に繋がっているので、Ⅳが妥当である。

第２ 業務運営の改善及び効率化に関する事項
２ 効率的・効果的な業務運営
(2) 職員の職務能力の向上

中期目標	① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門家を図るため、資格取得も含めた研修システムを整備すること。 ② 事務スタッフについては、プロパー職員を育成して、病院経営の専門家を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 職員の職務能力の向上						
① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、先進的な医療機関への研修派遣や院内外の講師を招聘した職員研修を実施する他、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。 (46) ア 全体研修から部門別、職種別、階層別までを網羅した年度毎の研修計画を策定する。 (47) イ 指導医、後期研修医、看護師、コメディカルの先進医療機関への長期派遣研修を実施する。	① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、先進医療機関への研修派遣や院内外の講師を招聘した職員研修を実施する他、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。 ア 全体研修から部門別、職種別、階層別までを網羅した年度毎の研修計画を策定する。 イ 指導医、後期研修医、看護師、コメディカルの先進医療機関への長期派遣研修を実施する。	ア 職員に対して研修の機会を提供し、能力開発を支援することをめざして、策定された那覇市立病院職員研修基本方針に基づき、全体職員研修計画、部門別研修計画の策定をおこなった。 イ 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、平成 21 年度は後期研修医１人、看護師１人について、県外先進医療施設への長期派遣研修を実施した。また平成22 年度から実施予定の看護師武者修行事業の準備作業を行った。	1 1	Ⅲ Ⅲ	Ⅲ Ⅲ	
(48) ② 病院経営の分析能力を持つ事務職員や診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を採用、育成して、経営感覚とコスト意識を高め、病院経営の効率化を図る。	② 病院経営の分析能力を持つ事務幹部職員や診療情報の管理・分析の専門能力有する事務専門職員を採用、育成して、経営意識を高め、病院経営の効率化を図る。	② 平成２１年度は市からの派遣職員中、事務職6人、技師職1人が引き上げ、事務幹部職員１人、事務専門職員２人の採用と一般事務職員６人の採用を行った。一般事務職員６人については採用後に資格取得の支援を行い、全員医療事務２級を取得した。	1	Ⅲ	Ⅲ	○事務職員のキャリヤ職員の採用と育成は評価できる。

第２ 業務運営の改善及び効率化に関する事項
２ 効率的・効果的な業務運営
(3) 新人事制度の構築

中期目標	職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で適正な新人事制度の導入を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 新人事制度の構築						
等級制度、評価制度、報酬制度、教育制度を見直し、評価の結果が報酬や等級に反映され、人材育成に活用されるなど有機的に関連する新人事制度を構築する。 (49)① 職員の業績や能力を適格に反映し、昇任、昇格、昇給と結びついた人事評価制度を導入する。 (50)② 新人事制度を適切に実施するため、等級制度、評価制度の見直しを行う。 ③ 新人事制度は必要に応じて試行、見直しを行ない平成23年度から本格実施する。	職員の業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、努力が報われる公正で客観的な新人事制度を本格実施する。 ① 医師以外の職員について ア 新人事評価制度を実施する。 ② 医師について ア 新人事評価制度導入に向けて検討を行う	① 医師以外の職員について ア 医師以外の職員について新人事評価制度を本格実施し、評価制度の精度向上と定着を図った。 ② 医師について ア 医師の新人事評価制度については資料収集、財源の分析等の調査を行った。	1 1	Ⅲ Ⅲ	Ⅲ Ⅲ	 ○本格導入時には、医師の給与や昇任に反映させてほしい。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
2 効率的・効果的な業務運営
(4) 予算執行の弾力化等

中期目標	中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努めること。 また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 予算執行の弾力化等						

(51) 中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。	中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。	弾力的な予算運用ができるようになり、材料費等への流用を行った。 また、年度間にまたがる工期の延長に対する予算対応が簡便になり、効率的・効果的な事業運営ができた。 事務局各課、各係で複数年契約を積極的に増やし、より有利な契約の締結を図っている。また契約回数の減少に伴う業務の軽減、契約時期の分散を図ることによる業務の平準化を図った。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第２　業務運営の改善及び効率化に関する事項
２　効率的・効果的な業務運営
(5)　収入の確保と費用の節減

中期目標	①　収入の確保 診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処し、収益を確保するとともに、適正な病床利用率を維持し、高度医療機器の稼働率の向上を図ること。 さらに診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収に努めること。 ②　費用節減 後発医薬品の採用促進を図るとともに、薬品費、診療材料費その他費用の節減に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
①　収入の確保						
(52) ア　増収対策 7対１入院基本料の導入やＤＰＣの導入により収益を確保するとともに、適正な病床利用率を維持し、高度医療機器の適正な稼働率の向上を図る。 (※) ＤＰＣとは、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた１日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式をいう。	**ア　増収対策** **7対１入院基本料の施設基準を維持し、ＤＰＣ分析により適正、効率的な運用を行い、収益を確保するとともに、適正な病床稼働率を維持し、高度医療機器の稼働率の向上を図る** **平成21年度目標** 入院：病床稼働率 93．6%、入院診療単価 42,034円 外来：外来患者数 226,452人、外来診療単価 11,237円	・平成２１年度は昨年１０月から取得した７：１入院基本料と入院時医学管理加算の施設基準の維持に努めた。またDPC委員会で各種の分析を行いDPCの適正、効率的な運用に努めた。その結果、病床稼働率は９１．８７%とやや目標に届かなかったものの入院患者数は対前年度約７千人の増、入院診療単価は４４，０３９円で目標の４２，０３４円を4.8%上回った。また外来患者数、外来診療単価も目標を達成し、その結果、平成21年度は最終的に約４億４千万円の黒字を確保した。 **・医療機器の稼働率** MRＩ検査については予約枠を拡大し、早朝、時間外の検査を行った。	２	Ⅳ	Ⅳ	

入院収益に係る目標

区 分	平成 18 年度実績	平成 23 年度目標値
病床利用率	92.2%	93.6%
入院診療単価	36,256 円	38,929 円

外来収益に係る目標

区 分	平成 18 年度実績	平成 23 年度目標値
外来患者数	246,342 人	234,158 人
外来診療単価	10,150 円	10,906 円

検査機器・装置名	20 年度件数	21 年度件数	増減
CT 検査装置	16,835 件	19,388 件	2,553
MRI 検査装置	6，470 件	6，718 件	248
血管造影装置	643 件	780 件	137
RI 核医学装置	1，755 件	1，555 件	-200
放射線治療装置リニアック	6，263 件	5，621 件	-642

目標及び実績

	区 分	平成 21 年度目標値	平成 21 年度実績	目標差 前年度差
入院	病床稼働率	93．6％	91．87％	▲1.73 4.09
	入院診療単価	42,034 円	44,039円	2,005 3,321

	区 分	平成 21 年度目標値	平成 21 年度実績	目標差 前年度差
外来	外来患者数	226,452 人	228,443 人	1,991 1,699
	外来診療単価	11,237円	11,498円	261 516

(53) イ 収入確保
保険診療委員会の活用により診療報酬の請求漏れや減点を防止し、また、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。

イ 収入確保
保険診療委員会及びＤＰＣ委員会等を活用して、診療報酬の請求漏れや減点を防止し、また未収金の未然防止対策と早期回収に努める。

イ 収入確保
診療報酬の請求漏れや減点防止については、
・診療情報管理士がＤＰＣに係る情報関連のチェック等の強化及び関連職員への教育等を実施した。
・保険診療委員会を毎月開催し、査定減の内容分析とその対応策を検討し関連部署へフィードバックして対処した。
・ＤＰＣ委員会を毎月、コーディング委員会を年３回開催し、ＤＰＣコーディングの適正化に努めた。
・診療データ確認（入力）において、ＤＰＣ病名と内容不一致の場合には、主治医へ報告し主病名等の変更について調整し正確なＤＰＣコーディングをすることにより増収を図った。
・診療報酬明細書のチェックを行う担当者を配置し２重３重チェックを行うことにより診療報酬算定が正確となり査定減に努めている。

2 Ⅲ Ⅲ

<table>
<tr><td></td><td></td><td>・平成22年度診療報酬改定に伴い、専門講師を招き医師及び看護師をはじめ全職員を対象に説明会を開催した。
更に、各部署への個別の説明会を開き請求漏れがないように説明した。
・次年度から、医事業務職員の育成・指導を行い算定漏れがないようにするため、入院医事算定ができるベテラン職員２名を配置した。平成21年度の査定率は0.14％であった。
（全国平均査定率　１．６%）
未収金の未然防止策と早期回収については、
・未収金台帳の作成・管理、電話督促、督促状の発送、訪問徴収、支払相談等を行い、回収に努めた。また、入院オリエンテーション室に委託職員を常時配置し、入院予定患者の保険証、前回未収の有無の確認や各種公費、高額貸付制度、出産育児一時金受取代理制度の利用を積極的に働きかけ、未収の発生防止に努めた。</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="7">②　費用節減</td></tr>
<tr><td>(54) ア　適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。

後発医薬品の適正な使用目標<table><tr><td>区　　分</td><td>平成18年度実績</td><td>平成23年度目標値</td></tr><tr><td>後発医薬品投薬使用率</td><td>9.4%</td><td>30%</td></tr><tr><td>〃
〃　件数</td><td>96件</td><td>360件</td></tr></table></td><td>ア　後発医薬品の採用促進により費用節減に努める。<table><tr><td>区　分</td><td>平成20年度実績</td><td>平成21年度目標値</td></tr><tr><td>後発医薬品投薬使用率</td><td>14.5%</td><td>30%</td></tr><tr><td>“　”　件数</td><td>180件</td><td>件</td></tr></table>＊平成21年度目標値は数量ベースである。</td><td>ア
今年は新型インフルエンザのパンデミックで業務の殆どが新型インフルエンザ対策が中心で、通常業務においてもかなり厳しい状況であった。年度後半にＧＥ薬品の切り替え作業を本格的に開始して、対象薬品の選定作業までは終了したが、ＧＥ薬品への切り替えを実施するところまでは実現できなかった。
次年度はその資料を元に、ＧＥ薬品への切り替え作業を順次すすめて、目標数値の達成に努めていきたいと考えている。
改善策
・ＧＥ薬品の情報収集の効率化
・当院ＧＥ数量ベースの月ごとの情報収集
・マスター登録の効率化と処方入力の簡便化
・薬剤師会との連携強化
・中長期的視野での数値目標設定など<table><tr><td rowspan="2">区　　分</td><td rowspan="2">平成21年度目標値</td><td rowspan="2">平成21年度実績</td><td>目標差</td></tr><tr><td>前年度差</td></tr><tr><td rowspan="2">後発医薬品投薬採用率</td><td rowspan="2">30%</td><td rowspan="2">15.2　%</td><td>▲14.8</td></tr><tr><td>0.3</td></tr></table></td><td>1</td><td>Ⅱ</td><td>Ⅱ</td><td></td></tr>
<tr><td>(55) イ　薬品、診療材料等を適正に在庫管理し、費用節減に努</td><td>イ　薬品費、診療材料費の購入単価の低減、適正な在庫管理により費用節減に努める。</td><td>イ．　薬品費の低減
・薬品価格交渉
今年度の薬品価格交渉は、ＧＥ薬品への切り替え交渉と同時進</td><td>1</td><td>Ⅲ</td><td>Ⅲ</td><td>○診療材料費は診療収入に応じて増加する傾向にあるが、在庫管理の適正化や品</td></tr>
</table>

める。		行になり、かなり厳しい交渉であったが、県内卸の協力で今回も全国自体病院協議会資料の平均ベースの妥結まで協力してもらった。 ＜平成２１年度全国自治体病院資料（平成２１年１２月）＞ 総加重平均８７.４７％（値引き率１２.５３％） ＜当院の平成２１年度の価格交渉結果＞ 総加重平均８６.４９％（値引き率１３.５１％） ・持参薬の使用促進 一部診療科（外科、整形）での入院前外来患者（手術予定）の持参薬確認を試行的に実施。平成２２年６月の入院前準備センター開始に向けて事前に試行開始。 　上記のように費用削減に努めたが今年度はインフルエンザ関連の薬品（新型インフルエンザワクチン、抗インフルエンザ薬）と抗がん剤の高価な薬品（分子標的薬剤）等が多く使用され、薬品費用の増加につながった。 ロ．適正な在庫管理 緊急時に対応できるように最低一週間分の適正在庫に努めた。また、病棟、薬剤室の期限等チェックを実施して損耗の低減に努めた。 診療材料費： 各部署　年２回の実地棚卸において、不動在庫の整備や過剰在庫をもたないよう適正な定数設定を行った結果、前年度と比較して、月ごとの消費実績に対する在庫金額が、手術室では２０３％（月平均）から１５３％へ、病棟においては１１５％（月平均）から８０％まで削減することができた。 　購入単価についてはﾒｰｶｰ及び業者と価格交渉を行い、保険請求できる（手術に使用する）診療材料が償還価格に対して値引率１３％、それ以外の診療材料が定価より４０％の値引率となった。 　上記より適正在庫の調整や単価の低減に努めたが、費用は全体的に増えた。 その原因として、 ・内科の内視鏡的手術や血管系手術が増え（内科手術収益が平成２０年度より約４７％増額）それに付随して診療材料費用も増加 ・感染防止対策、医療安全防止対策により一患者一処置ごとの診療材料使い捨て等による消費の増加。 以上より平成２０年度執行額に対して約１３％増える結果となった。				目の絞込みを進め、診療材料費の節減に取り込むことを要望する。
		ウエイト総計	１７			

[ウエイト付けの理由]

⑸2) ⑸3)

増収対策、収入の確保については収支の改善をはかり、将来にわたって安定的な病院経営を行うための重要課題であるため、ウエイト付けを行った。

第３　予算、収支計画及び資金計画

※　財務諸表及び決算報告書を参照

第４　短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	
１　限度額　1,000百万円 ２　想定される短期借入金の発生理由 （1）　運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 ⑵　予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	１　限度額　1,000百万円 ２　想定される短期借入金の発生理由 （1）　運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 ⑵　予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	平成 21 年度は、年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は、長期借入金を除き自己資金で賄った。	

第５　重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況	
なし	なし	該当無し	

第６　剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	平成 21 年度は、剰余を生じたので、平成２２年度以降病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる予定である。	

第７　その他業務運営に関する重要事項

中期計画	年度計画	実施状況	
１　施設整備の推進			

健診センターの設置を検討する。	健診センターの設置を計画し、準備作業を進める。	新健診センターを院内に設置することとし、21年12月工事着工した。平成22年5月完成予定。	
２　病院建替への備え			
病院建替に備え、内部検討委員会を設置し、検討する。	なし		

第８　那覇市地方独立行政法人法施行規則(平成２１年那覇市規則第４号)第５条で定める事項

中期計画	年度計画	実施状況
１　施設及び設備に関する計画（平成20年度～平成23年度） 施設及び設備の内容 予定額 財　源 病院施設、医療機器等整備 総額1,200百万円 那覇市長期借入金等 (注1)　金額については見込みである。 (注2)　各事業年度の那覇市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。	１　施設及び設備に関する計画 施設及び設備の内容：病院施設（無菌室の設置）、医療機器等整備 予定額：総額３８２百万円 財　源：那覇市長期借入金等	１　施設及び設備に関する計画 施設及び設備の内容：病院施設（無菌室の設置）、医療機器等整備 決定額：総額３６１百万円 財　源：那覇市長期借入金等